### Kraków, dn. 01.09.2016 r.

ZP-271/10-3/2016

**DO WSZYSTKICH WYKONAWCÓW**

*dot. sprawy ZP/9/2016 - wyboru najkorzystniejszej oferty.*

Szanowni Państwo!

W sprawie ogłoszonego przez Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie przetargu nieograniczonego poniżej 209 000 euro na **„Dostawę odczynników wraz z dzierżawą analizatora do oznaczania parametrów biochemicznych w krwi”,** znak sprawy: ZP/9/2016Zamawiający stosując się do art. 92 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.) informuje, co następuje:

1. **WYBRANO NASTĘPUJĄCĄ OFERTĘ:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr oferty | Firma (nazwa) oraz adres wykonawcy | Cena ofertybrutto | PunktacjaKryterium - Cena | Punktacja Kryterium – Parametry techniczne | PunktacjaRazem |
| 1 | BECKMAN COULTER POLSKA Sp. z o. o.,Al. Jerozolimskie 181B, 02-222 Warszawa | 656 044,14 | 70 | 30 | 100 |

Powyższa oferta została złożona prawidłowo (niepodlega odrzuceniu) oraz uzyskała największą liczbę punktów według przyjętego przez Zamawiającego kryterium oceny ofert.

1. **ZAMAWIAJĄCY INFORMUJE, IŻ NIE WYKLUCZONO WYKONAWCÓW**
2. **ZAMAWIAJĄCY INFORMUJE, IŻ NIE ODRZUCONO OFERT**
3. **TERMIN PO UPŁYWIE KTÓREGO ZOSTANĄ ZAWARTE UMOWY W PRZEDMIOTOWYM POSTĘPOWANIU:**

##### Umowa w sprawie zamówienia publicznego zostanie zawarta, zgodnie z art. 94 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych tj. w dniu 06.09.2016 r.

**DYREKTOR SZPITALA**

**Dr med. Andrzej Kosiniak-Kamysz**

*W celu potwierdzenia otrzymania niniejszego pisma, proszę o przesłanie niniejszej strony po uzupełnieniu, do Zamawiającego na numer 12 68-76-373 (zgodnie z regulacją zawartą w art. 27 ust. 2 ustawy – Prawo Zamówień Publicznych).*

**POTWIERDZENIE OTRZYMANIA PISMA:**

Potwierdzam otrzymanie niniejszego pisma na numer/adres: .......................................................................

ilość stron: ................................................ data otrzymania: .........................................................................

imię i nazwisko oraz podpis osoby potwierdzającej: ......................................................................................